

Analyse der aktuellen Situation von LGBTIQ+ Personen im Wallis

Inhaltsverzeichnis *Seite*

Vorwort ii

Teil 1: Definitionen und Fakten zur Gesundheit der LGBTIQ+ Bevölkerung

- a. Definition von LGBTIQ+
- b. Gesundheit von LGBTIQ+: Was wissen wir? 1
- c. Wichtigste Herausforderungen für die Gesundheit von LGBTIQ+ Personen

Teil 2: Empfehlungen und Handlungsgrundsätze

- a. Förderung der Vielfalt und rechtsbasierte Ansätze 5
- b. Förderung der psychischen Gesundheit und psychosoziale Kompetenzen 5
- c. Spezifische Risiken und Präventionsmassnahmen 7
- d. Zugang zu spezialisierten Unterstützungs- und Versorgungsangeboten 7

Teil 3: Massnahmenplan zur Förderung der Gesundheit von LGBTIQ+ Personen im Wallis

- a. Allgemeine Bestandesaufnahme der Leistungen 8
- b. Vorschlag für einen Massnahmenplan 12

Schlussfolgerung 17

Bibliografie und Referenzen

Anhang – Übersichtstabelle mit Leistungen im Wallis



Vorwort

Definition des Mandats

Den Verein Alpagai hat der kantonale Kommission für Gesundheitsförderung die problematische Situation geschildert, mit der die LGBTIQ+-Bevölkerung konfrontiert ist, unter anderem bei der Suche nach den richtigen Fachleuten und einen Mangel an spezialisierten Ressourcen (insbesondere für Transgender-Personen). Im Anschluss daran hat das Kantonsarztamt auf Antrag von Staatsrat Mathias Reynard am 28. Juni 2021 Gesundheitsförderung Wallis mit der Durchführung einer umfassenden Analyse der aktuellen Situation der LGBTIQ+-Personen im Wallis bis am 15. September 2021 beauftragt. Gesundheitsförderung Wallis hat Gilles Crettenand (g2L snc) mit dieser Analyse beauftragt, in Zusammenarbeit mit der Verantwortlichen des Programms PREMIS von Gesundheitsförderung Wallis, Johanne Guex und unter der Verantwortung der Verantwortlichen des Bereichs Gesundheitsförderung von Gesundheitsförderung Wallis, Catherine Moulin-Roh. Gemäss dem Auftrag und den vorgegebenen Fristen konzentriert sich der vorliegende Bericht auf eine Bestandsaufnahme der Bedürfnisse der betroffenen Personen und ihrer Angehörigen, der aufgeworfenen Problematiken und der bestehenden und verfügbaren Ressourcen im Wallis. Er schlägt prioritäre Massnahmen im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention vor, die später im Hinblick auf ihre Umsetzung vertieft werden müssen.

Der Inhalt des Berichts besteht daher hauptsächlich aus **vorhandenen, zugänglichen Daten**. Er wird durch Elemente ergänzt, die **aus Gesprächen** mit Personen aus Fachkreisen stammen, die mit der aktuellen Walliser Realität vertraut sind:

- Danièle Tissonnier, Direktorin Walliser Verband der SIPE-Zentren, Anne-Marie Nendaz, Beraterin für sexuelle Gesundheit und Edith Schupbach, Ausbilderin für sexuelle Gesundheit, SIPE-Zentren
- Gaé Colussi und Cindy Giroud, Co-Präsident:innen von Alpagai
- Dr. Erika Volkmar, Direktorin und Adèle Zufferey, Juristin, Agnodice
- Ioan Cromec, Psychiater und Psychotherapeut
- Charlie Crettenand, freiberufliche Psychotherapeutin
- Aymeric Dallinge, Gesundheitsförderung Wallis, Bereich STI-AIDS, MSM
- Désirée Grichting, Aidshilfe Oberwallis
- Tamara Crof, Queer Wallis
- Isabelle Darbellay, Kantonales Amt für Gleichstellung und Familie
- Caroline Dayer, Expertin für Fragen der Homophobie/Transphobie im Bildungsbereich, Kanton Waadt.

Inhalt des Berichts

Der erste Teil des Berichts enthält Definitionen im Zusammenhang mit dem Akronym LGBTIQ+ sowie einen Überblick über die Fakten aus den verschiedenen Referenzberichten zur Gesundheit der betroffenen Bevölkerungsgruppe.

Die zweite legt die wichtigsten Prinzipien fest, auf die sich die Massnahmen im Wallis stützen sollen: rechtebasierter Ansatz, Gesundheitsförderung, spezifische Prävention, psychosoziale Begleitung und Gesundheitsversorgung.

Im dritten Teil wird auf der Grundlage der Interviews eine Bestandsaufnahme der aktuellen Situation vorgenommen und ein Vorschlag für einen Massnahmenplan zugunsten der Gesundheit von LGBTIQ+ Personen im Wallis auf struktureller, gesellschaftlicher und sozialer sowie auf individueller Ebene entwickelt. Im Anhang befindet sich eine Übersichtstabelle, in der die wichtigsten im Wallis bestehenden Leistungen nach Settings gegliedert zusammengestellt sind.

Teil 1: Definitionen und Fakten zur Gesundheit der LGBTIQ+ Bevölkerung

a. Definition der LGBTIQ+-Bevölkerung

Das Mandat bezieht sich auf die Gesundheit der Bevölkerung, die sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten angehört. Der Begriff "Gender", wie er hier verwendet wird, ist als die soziale und kulturelle Konstruktion der weiblichen und männlichen Identität zu verstehen und nicht nur im Zusammenhang mit der biologischen Dimension des Geschlechts und dem Ausdruck der Sexualität. Das Akronym LGBTIQ+ steht für Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, Intersex, Queers/Questioning (Lesben, Schwule, Bisexuelle, Transgender, Intersexuelle, Queers/Questioning). Das + steht für andere Begriffe wie Asexuelle, Pansexuelle etc.

Personen mit einer von der Norm abweichenden sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität (...) machen zwischen 2% und 10% der Bevölkerung aus [Bize 2011, Makadon 2011]. In Ermangelung von Erhebungen im Wallis kann die betroffene Bevölkerung aufgrund dieser Zahlen zwischen **7'000 und 35'000 Personen geschätzt** werden.

LGB - Homo- und bisexuelle Personen: Homosexuelle Personen fühlen sich von Personen desselben Geschlechts romantisch und/oder sexuell angezogen. Diese Personen bezeichnen sich selbst oft als schwul oder lesbisch. Bisexuelle Personen fühlen sich zu beiden Geschlechtern (Frau und Mann) romantisch und/oder sexuell hingezogen. Sie sind weder lesbisch/schwul noch heterosexuell.

T – Trans Personen ist ein allgemeiner Begriff für Menschen mit einer Geschlechtsidentität, d. h. dem tiefen Gefühl, sich als Frau oder Mann zu fühlen, die sich von dem ihnen bei der Geburt zugewiesenen Geschlecht unterscheidet. Ein Teil der trans Menschen nimmt medizinische Behandlungen in Anspruch, um ihren Körper in Einklang mit ihrer Geschlechtsidentität zu bringen. Die grosse Mehrheit der trans Menschen wird sich im Alter zwischen drei und acht Jahren bewusst, dass sie nicht im richtigen Körper stecken.

Q - Queere Personen ist ein Begriff, der alle sexuellen Orientierungen und Geschlechtsidentitäten der LGBTIQ+-Gemeinschaft umfasst, einschliesslich derjenigen, die sich in dem Akronym mit keiner anderen Identität identifizieren.

Q - Questioning People bezeichnet Menschen, die sich im Prozess der Erkundung ihrer sexuellen Orientierung oder Geschlechtsidentität befinden und sich manchmal selbst als fragend beschreiben. Sie können in diesem Stadium bleiben, bis sie sich mit einer bestimmten Identität identifizieren, manchmal auch ihr ganzes Leben lang.

I - Personen mit Variationen in der Geschlechts- und/oder Sexualentwicklung (Intersexualität) bezeichnet Personen, die körperliche, hormonelle oder genetische Merkmale aufweisen, a) die weder vollständig "männlich" noch vollständig "weiblich" sind, b) die eine Kombination aus "weiblich" und "männlich" aufweisen, c) die weder ausschliesslich "weiblich" noch ausschliesslich "männlich" sind.

b. Gesundheit der LGBTIQ+-Bevölkerung: Was wissen wir?

In den letzten Jahren wurden in der Schweiz und in Europa verschiedene Studien oder Umfragen über die LGBTIQ+-Bevölkerung und deren Gesundheitszustand durchgeführt, die eine spezifische Realität und Bedürfnisse aufzeigen und die folgenden wichtigsten Aussagen enthalten:

Die LGBTIQ+-Bevölkerung hat insgesamt einen schlechteren Gesundheitszustand als der Rest der Bevölkerung.

Vor allem in Bezug auf die psychische und sexuelle Gesundheit unterscheidet sich der Gesundheitszustand der LGBTIQ+-Bevölkerung von dem der Allgemeinbevölkerung. **Die psychische Gesundheit ist ein zentrales Thema, insbesondere die psychische Gesundheit von jugendlichen LGBTIQ+ Personen.** LGBTIQ+-Personen

sind anfälliger für Depressionen oder Angstzustände, haben ein erhöhtes Suchtrisiko (Alkohol, Tabak, Medikamente, Drogen) und weisen eine deutlich höhere Selbstmordrate und Selbstmordversuche auf als die Allgemeinbevölkerung, insbesondere bei Jugendlichen [Debons, Lucia, Bize 2019]. Suizidversuche sind in dieser Bevölkerungsgruppe 2- bis 7-mal häufiger als bei heterosexuellen Personen [PREOS 2012, Haas 2011, Häusermann 2014] und die Wahrscheinlichkeit, an einer psychischen Erkrankung zu leiden, ist bei homo- und bisexuellen Menschen mindestens 1.5 Mal höher als bei heterosexuellen Menschen (King et al. 2008). Der normative Druck und die auf der sexuellen Orientierung basierende Ablehnung, die LGBTIQ+ Jugendliche daran hindern, ihre Identität offen und positiv zu leben, schaden ihrer physischen und psychischen Gesundheit. Besonders gefährdet sind Jugendliche, die sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten angehören. **Die sexuelle Gesundheit ist auch ein zentraler Aspekt der Gesundheit von LGBTIQ+-Personen.** Sie sind häufiger als der Rest der Bevölkerung von sexuell übertragbaren Krankheiten wie HIV betroffen und haben ein höheres Risiko für sexuelle Übergriffe, Missbrauch und Gewalt. Der Gebrauch psychoaktiver Substanzen vor oder während einer sexuellen Beziehung (Chemsex) erhöht das Risiko negativer Folgen für die sexuelle Gesundheit. Mangelndes Wissen zur Realität und den Praktiken der LGBTIQ+-Bevölkerung auf der Seite der Fachleute und zu generalistische Leistungen führen häufig zu einer nicht sachgerechten oder sogar diskriminierenden Betreuung (Konversionstherapie für Homosexuelle, Zugang zu geschlechtsangleichenden Therapien für trans Personen, ungenügende psychologische und psychosoziale Unterstützung, medizinische Eingriffe bei intersexuellen Personen usw.); dies stellt auch ein erhebliches Hindernis für die Suche nach Unterstützung dar.

Stigmatisierung, Gewalt und Diskriminierung aufgrund der Geschlechtsidentität und der affektiven und sexuellen Orientierung sind wichtige Risikofaktoren für die körperliche, psychische und sexuelle Gesundheit der gesamten LGBTIQ+-Bevölkerung.

Der Minderheitenstressⁱⁱ und die erhöhten Risiken von LGBTIQ+-phober Diskriminierung und Gewalt, die von den sozialen und strukturellen Normen der Gesellschaft beeinflusst werden, belasten die Gesundheit von LGBTIQ+. Die Zugehörigkeit zu einer stigmatisierten und diskriminierten Minderheit erhöht den Stress und den Rückgang des Selbstwertgefühls aus Angst vor Ablehnung oder homophober Gewalt (Worte oder Taten) [Debons, Lucia, Bize 2019]. Dies gilt insbesondere für LGBTIQ+ Jugendliche, aber auch für LGBTIQ+ Flüchtlinge, die sich an der Schnittstelle von sich überschneidenden Vulnerabilitätsfaktoren befinden, die sie dazu zwingen, sich unsichtbar zu machen, um ihren Schutz zu gewährleisten, mit katastrophalen Folgen für ihren Zugang zu Ressourcen und Rechten, insbesondere zum Asylrechtⁱⁱⁱ. Die Hilflosigkeit mancher Familien, wenn sie erfahren, dass ihr Kind eine LGBTIQ+ Identität (Geschlecht oder Sexualität) hat, kann ebenfalls zu Diskriminierung und Gewalt beitragen, was den Zugang zu angemessener Unterstützung erschwert.^{iv} Die Schwierigkeit von gesundheitlichen und psychosozialen Fachkräften dieses Thema anzusprechen und ihre Unkenntnis der Besonderheiten und gesundheitlichen Bedürfnisse der verschiedenen LGBTIQ+ Gruppen tragen ebenfalls zu Diskriminierung und Ungleichbehandlung bei und stellt ein Hindernis für eine optimale Versorgung dar. Er verstärkt das Gefühl der Isolation und des Mangels an angemessener Unterstützung, das LGBTIQ+-Personen empfinden [Bize 2011]^v. Eine Umfrage der Agentur der Europäischen Union für Grundrechte aus dem Jahr 2019 zeigt, dass die Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung und Geschlechtsidentität in der EU zugenommen hat: 43% der LGBTI-Personen geben an, dass sie sich diskriminiert fühlen, gegenüber 37% im Jahr 2012.

LGBTIQ+ Jugendliche sind stärker von Mobbing oder Gewalt betroffen als Jugendliche aus der übrigen Bevölkerung.

LGBTIQ+ Jugendliche sind regelmässig mit LGBTIQ+-phober Gewalt konfrontiert, die psychisch, verbal und/oder physisch ausgeübt wird. Bei gleicher Viktimisierung konsumieren LGBTIQ+-Jugendliche mehr psychoaktive Substanzen, gehen bei sexuellen Beziehungen grössere Risiken ein und begehen häufiger Selbstmordversuche als nicht-LGBTIQ+-Jugendliche [Debons, Lucia, Bize 2019]. Die tatsächliche oder wahrgenommene sexuelle Orientierung und der Geschlechtsausdruck sind nach dem Körpergewicht die zweit- und dritt wichtigste Ursache für Beleidigungen und Belästigungen in Schulen. Junge Menschen unter 25 Jahren sind am häufigsten Opfer homophober Handlungen [Häusermann, 2014]. Diese Gewalt aus dem Umfeld betrifft nicht nur LGBTIQ+ Jugendliche, sondern alle Jugendlichen. Die FRA-Studie 2012 über LGBT-Personen in der EU^{vi} zeigt, dass 90% der Befragten in ihrer Schulzeit vor dem 18. Lebensjahr negative Kommentare gehört oder negatives Verhalten

beobachtet haben, weil eine Mitschülerin oder ein Mitschüler als LGBT-Person wahrgenommen wurde. Dieser Zustand findet sich auch im Internet wieder. Der Fokus auf Hassreden im Internet in der im August 2021 erschienenen James 2021-Studie^{vii} macht ebenfalls deutlich, dass Geschlecht, Geschlechtsausdruck, sexuelle Orientierung und Geschlechtsidentität von allen Jugendlichen klar wahrgenommene Diskriminierungskriterien sind. Das Risiko von Misshandlung und psychischem Missbrauch ist bei Kindern, die nicht den Geschlechterstereotypen entsprechen und bei LGBTQ+ Jugendlichen höher. Diese Ereignisse werden auch mit einer höheren Wahrscheinlichkeit in Verbindung gebracht, im Erwachsenenalter Opfer von Übergriffen zu werden sowie mit psychischen Störungen.^{viii} Der Anteil der lesbischen, schwulen und bisexuellen Jugendlichen, die nicht einvernehmlichen Geschlechtsverkehr erlebt haben, ist ebenfalls höher.

LGBTIQ+ Jugendliche sind oft isoliert und verfügen nicht über genug Unterstützung, was sie in Bezug auf ihre psychische und sexuelle Gesundheit besonders verletzlich macht

LGBTIQ+-Jugendliche sind in der Pubertät und bei der Identitätsfindung besonders gefährdet. Diese Phase kann sich auf das Selbstwertgefühl auswirken, die Risikobereitschaft fördern, insbesondere im Bereich der sexuellen Gesundheit und diese Bevölkerungsgruppe schwächen, die eine höhere Inzidenz von depressiven Störungen und suizidalem Verhalten aufweist. Das Bewusstsein für ihre sexuelle Orientierung oder Geschlechtsidentität wird oft isoliert entwickelt, um dem Druck und den Anweisungen ihrer Umgebung und dem Risiko von Gewalt gegen sie standzuhalten. LGBTQ+ Jugendliche sind besonders anfällig für soziale Stigmatisierung und erleben häufig Ablehnung und Isolation, ohne auf die üblichen Orte der Ressourcen und Unterstützung wie Verwandte, Familie oder den schulischen Raum zurückgreifen zu können. Im Gegensatz zu kulturellen, ethnischen oder religiösen Minderheiten können sie oft nicht auf die Unterstützung von Angehörigen zählen, die ihren Minderheitenstatus nicht teilen. Sie können isoliert und verletzlich sein, da die Familie und/oder die Gemeinschaft ihre Rolle als schützendes Umfeld, das die Identitätsbildung gewährleistet, nicht mehr wahrnehmen kann [Frankowski 2004]. Die Isolation, das Fehlen von Orientierungspunkten, positiven Identifikationsmustern und der fehlende Zugang zu Informationen setzen sie erheblichen gesundheitlichen Problemen aus, insbesondere Depressionen und Selbstmord. Diese Schwierigkeiten beim Aufbau eines stabilen und positiven Selbstwertgefühls können Folgeschäden hinterlassen, die die Lebensqualität im Erwachsenenalter beeinträchtigen können [Debons, Lucia, Bize, 2019]. Verschiedene Studien, darunter die Umfrage LGBTQ+ in der Schweiz 2019, heben hervor, dass Gleichaltrige die wichtigste Unterstützungsquelle für LGBTQ+ Jugendliche sind, speziell für die Jüngsten. Sie zeigen die Notwendigkeit auf, Räume für den Austausch unter Gleichaltrigen zu fördern und zu unterstützen; Unterstützung für die Elternschaft schaffen; die allgemeine Bevölkerung über die Realität von LGBTQ+ Jugendlichen und die Rolle sozialer Normen zu sensibilisieren.

Die LGBTQ+-Bevölkerung ist vielfältig und heterogen mit gesundheitlichen Herausforderungen, die mit jeder Untergruppe verbunden sind

Neben den Erkenntnissen, die für die gesamte LGBTQ+-Bevölkerung gelten, hat jede Untergruppe ihre eigenen Merkmale und spezifischen Gesundheitsbedürfnisse.^{ixx}

Lesben und Frauen, die Sex mit Frauen haben (FSF), werden oft doppelt diskriminiert, erstens als Frauen und zweitens als FSF. Sie werden in Präventionskampagnen immer noch vergessen und ihre Bedürfnisse werden in der öffentlichen Politik kaum berücksichtigt. Diese Unsichtbarkeit hat Auswirkungen auf ihre Gesundheit, ihren Zugang zur Gesundheitsversorgung und ihre Beratung [Debons, Lucia, Bize, 2019]. Lesbische Mädchen sind im Bereich der sexuellen Gesundheit besonders gefährdet: Sie haben früher Geschlechtsverkehr als heterosexuelle junge Frauen, eine höhere Anzahl männlicher Partner und gehen in Bezug auf sexuell übertragbare Krankheiten (insbesondere HPV und Chlamydien) und ungewollte Schwangerschaften ein hohes sexuelles Risiko ein. Auch Erfahrungen mit sexueller Gewalt scheinen bei lesbischen und bisexuellen Mädchen sowie bei Mädchen, die ihre sexuelle Orientierung in Frage stellen, häufiger vorzukommen. Die von den Klamydia's, Vogay und Lilith^{xi} durchgeführte Umfrage in der Romandie 2019 zeigt, dass 69 % der Befragten (279) angeben, von sexueller Gewalt betroffen zu sein. Von diesen geben nur 8 % an, dass sie sich an einen spezialisierten Hilfsdienst gewandt haben. Lesbische Frauen haben auch ein höheres Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Brust-, Lungen- und Gebärmutterkrebs, was wahrscheinlich auf die Kumulation von Risikofaktoren (weniger häufige Arztbesuche,

weniger Schwangerschaften, weniger Stillen, Übergewicht, Fettleibigkeit) und die Tatsache zurückzuführen ist, dass sie weniger regelmässig zum Arzt gehen. *Weitere Informationen zu lesbischer Gesundheit und FSF:* www.sante-plurielle.ch

Schwule und Männer, die Sex mit Männern haben (MSM), sind in der Schweiz die am stärksten von HIV und Syphilis betroffene Bevölkerungsgruppe. Fast 50% der HIV-Diagnosen und 60% der Syphilis-Diagnosen entfallen auf MSM [BAG 2021]. Das Aufkommen neuer Methoden zur HIV-Prävention wie PrEP (Präexpositionsprophylaxe) führt manchmal zum Verzicht auf Kondome und zu einer Zunahme anderer sexuell übertragbarer Infektionen^{xii}. Der Gebrauch von Chemsex (psychoaktive Produkte vor und während des Geschlechtsverkehrs) erhöht neben den körperlichen Problemen, die er verursachen kann, auch die Wahrscheinlichkeit von Risikoverhalten in Bezug auf die sexuelle Gesundheit (33 % der MSM, die an der Umfrage Gaysurvey 2014 in der Schweiz teilnahmen, gaben an, in den letzten 12 Monaten Poppers verwendet zu haben). Das Fehlen positiver Vorbilder sowie die Stigmatisierung durch Gleichaltrige (Beleidigungen, Belästigungen, Gewalt) können die Entwicklung der Identität und des Selbstwertgefühls von Jungen besonders belasten, die nicht den in der Gesellschaft geltenden Geschlechternormen entsprechen (z. B. ein männlicher und viriler Junge zu sein). Wenn sie diesen nicht entsprechen, sind sie verbalen, körperlichen und sogar vergewaltigenden Angriffen ausgesetzt und werden sozial isoliert, was sie anfälliger für psychische Störungen und gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen macht. Darüber hinaus scheinen MSM stärker unter körperlichen Symptomen (Rückenschmerzen, Müdigkeit, Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen) und Funktionseinschränkungen zu leiden [Wang 2007a], von denen man annehmen kann, dass sie mit einer gewissen Somatisierung von erlebtem und verinnerlichtem Stress in Verbindung gebracht werden können. *Weitere Informationen über die Gesundheit von Schwulen und MSM:* www.santegaie.ch

Trans Personen leiden unter der Unsichtbarkeit oder gar Unsichtbarmachung durch die Behörden. Die Minimierung ihrer Zahl führt zu einem Mangel an Engagement und Willen, ihren Zugang zu Gesundheit und Prävention zu erleichtern. Hinzu kommen das Unbehagen der Fachkräfte und zahlreiche Schwierigkeiten im Zusammenhang mit der Pathologisierung und der Unkenntnis von Ärzt:innen (Chirurgie, Endokrinologie usw.), Versicherern und Jurist:innen. Die Übergangsphase ist besonders sensibel, sowohl was die physische als auch die psychische und soziale Gesundheit betrifft. Sie erfordert eine qualitativ hochwertige, angepasste Begleitung. *Weitere Informationen über die Gesundheit von trans Personen:* www.agnodice.ch

Bisexuelle Menschen stellen eine sehr vielfältige Gruppe dar, da die Art und Weise, wie Bisexualität definiert wird, von Person zu Person unterschiedlich sein kann. Dieser Umstand eröffnet Identitäts- und psychologische Schwierigkeiten, die bisexuelle Menschen erleben und die sie aufgrund der Nichtzugehörigkeit zu einer gemeinschaftlichen sozialen Gruppe besonders verletzlich machen. Bisexuelle Orientierungen oder Identitäten sind immer noch wenig bekannt und von Vorurteilen umgeben, was es schwierig macht, dauerhafte soziale und emotionale Bindungen aufzubauen, und das Gefühl verursacht, keiner sozialen Gruppe anzugehören. Bisexuelle Menschen sind noch unsichtbarer und ihr Coming-out verläuft nicht linear. Männer, die sich nicht als schwul oder bisexuell identifizieren, und Männer, die Sex mit Männern haben, sind besonders anfällig für riskante Verhaltensweisen (weniger Informationen, Zugang zu Gesundheitsressourcen, verinnerlichte Homo- oder Biphobie, Verleugnung von Wünschen oder Verhaltensweisen).

Intersexuelle Menschen leiden unter Unsichtbarkeit und nicht oder zu wenig angemessener Gesundheitsversorgung und Unterstützung. Hinzu kommen die gesundheitsschädigenden Folgen von Eingriffen, die ohne freie und informierte Zustimmung an ihrer Person vorgenommen werden.^{xiii} *Weitere Informationen über die Gesundheit von intersexuellen Menschen:* www.inter-action-suisse.ch

c. Wichtigste Herausforderungen für die Gesundheit von LGBTIQ+ Personen

Obwohl sich die westlichen Gesellschaften in Richtung einer besseren Integration von Lesben, Schwulen, Bisexuellen und Transgendern entwickeln, sind die wichtigsten Feststellungen zu den Gesundheitsbedürfnissen der LGBTIQ+-Bevölkerung, die von der PREOS-Arbeitsgruppe Gesundheit im Jahr 2012 gemacht wurden, nach

wie vor aktuell. Die Schwierigkeiten und Herausforderungen für die Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung liegen auch heute noch auf diesen Ebenen :

- der Erfahrung von Diskriminierung, Ausgrenzung und Gewalt im Zusammenhang mit Heteronormativität und Sexismus, die sich **auf die psychische und physische Gesundheit sowie auf das Suchtverhalten auswirkt** (Minderheitenstress im Zusammenhang mit der Zugehörigkeit zu einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit),
- der **Unsichtbarkeit oder Unsichtbarmachung** bestimmter Gruppen, insbesondere von Frauen, die Beziehungen zu Frauen haben und trans Personen,
- einer **unzureichenden Reaktion auf die Bedürfnisse von LGBTQ+ Jugendlichen** (Gesundheitsförderung, Schulgesundheit, Sexualerziehung, Selbsthilfegruppen, angepasste psychosoziale Betreuung usw.),
- eines **allgemeinen Mangels an Sensibilisierung der Eltern** für das Thema LGBTQ+ und zu wenig Elternberatung für betroffene Familien,
- **fehlende Ausbildung von Fachkräften im Gesundheitswesen und in der psychosozialen Betreuung**, um LGBTQ+-Menschen angemessen aufnehmen und unterstützen zu können, insbesondere ein nicht ausreichend zielgerichtetes Beratungs- und Betreuungsangebot im Bereich der sexuellen Gesundheit, wodurch die Bedürfnisse dieser Zielgruppe nicht optimal abgedeckt werden können.

Teil 2: Empfehlungen und Handlungsgrundsätze

Auf der Grundlage der Schlussfolgerungen der verschiedenen konsultierten Berichte muss die Unterstützung der Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung durch eine Reihe von Massnahmen in verschiedenen Bereichen erfolgen. Um wirksam zu sein, muss der Ansatz **multidimensional und kohärent sein und in verschiedenen Settings angewendet werden**. Er muss gleichzeitig auf die folgenden vier Achsen einwirken:

a. Förderung der Vielfalt und Bekämpfung von Diskriminierung durch rechtsbasierte Ansätze und Sensibilisierung der allgemeinen Bevölkerung und insbesondere Eltern für die Realität von LGBTQ+ und die Auswirkungen sozialer Normen

Die Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung wird stark durch den historischen, kulturellen und gesellschaftlichen Kontext beeinflusst, dessen Normen - darunter auch Gender-Normen - diese stark beeinflussen. In diesem Sinne müssen sich sowohl die individuellen als auch die kollektiven oder gesellschaftlichen Massnahmen und Aktionen zur Förderung, Prävention, psychosozialen Unterstützung und Gesundheitsversorgung auf die Werte der Menschenrechte und sexuellen Rechte stützen und diese bei der Umsetzung der Massnahmen einhalten. Der Kanton muss dazu beitragen, indem er klare Rahmenbedingungen und eine sichtbare Kommunikation über diese Werte in der Bevölkerung und bei den beteiligten Partnern entwickelt. Er muss auch die Einhaltung der Grundsätze der Gleichheit und Nichtdiskriminierung garantieren, indem er insbesondere sicherstellt, dass die Anwendung von Gesetzen, die auf Gleichbehandlung abzielen, im Einklang mit den Menschenrechten steht^{xiv}. Die Massnahmen stützen sich auf den folgenden nationalen und internationalen Bezugsrahmen: **Grundsätze der Gleichheit und Freiheit aus der Erklärung der Menschen- und Bürgerrechte von 1789^{xv}**; **Grundrechte aus der Schweizer Verfassung**, insbesondere Artikel 8 Gleichheit und Artikel 10 Recht auf Leben und persönliche Freiheit; **Sexuelle Rechte^{xvi} als Menschenrechte**, wie sie von der International Planned Parenthood Federation (IPPF) 2008 in der Erklärung der sexuellen Rechte^{xvii} beschrieben wurden; **Istanbul-Konvention^{xviii}** des Europarates und **Jogjakarta-Prinzipien^{xix}** (2007), von der Schweiz ratifiziert^{xx}; **Internationales Übereinkommen über die Rechte des Kindes**, insbesondere Artikel 16 und 29; **Position der Nationalen Ethikkommission (NEK)^{xxi}** zur Frage des Geschlechtseintrags im Zivilstandsregister.

b. Stärkung der Schutzfaktoren mit einem Schwerpunkt der Gesundheitsförderung für mentale Gesundheit auf psychosoziale Kompetenzen und die Schaffung eines sicheren und nichtdiskriminierenden Umfelds.

Das Ziel der Gesundheitsförderung ist es, den Menschen mehr Kontrolle über ihre eigene Gesundheit zu geben und ihnen die Mittel zur Verfügung zu stellen, um ihre Gesundheit selbst zu verbessern^{xxii}. Gesundheitsförderung bedeutet also, die individuellen, sozialen und gesellschaftlichen Schutzfaktoren zu stärken, um das Empowerment der betroffenen Personen und Gruppen zu fördern.^{xxiii} Von den Faktoren, die die Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung bestimmen, **sind die spezifischen Faktoren der psychischen Gesundheit vorrangig zu behandeln, da sie sich indirekt, aber grundlegend auf den allgemeinen Gesundheitszustand auswirken.** *"Es gibt keine Gesundheit ohne psychische Gesundheit"* (WHO 2013). Die LGBTQ+-Bevölkerung haben aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit und des immer noch patriarchalischen und heteronormativen gesellschaftlichen Kontexts häufiger als der Rest der Bevölkerung Schwierigkeiten ein psychisches Gleichgewicht zu erreichen. Daher ist es wichtig, auf die globalen und spezifischen Faktoren einzuwirken, die ihre psychische Gesundheit schützen. In diesem Rahmen haben Massnahmen Priorität, die auf die Entwicklung und Stärkung der psychosozialen Kompetenzen^{xxiv} sowohl des familiären und sozialen Umfelds als auch der Betroffenen abzielen.

Schutzfaktoren für die LGBTQ+-Bevölkerung

In der Literatur werden verschiedene Schutzfaktoren für die psychische Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung genannt. Einige dieser Faktoren unterscheiden sich kaum von denen der heterosexuellen Bevölkerung: **starke Familienbindungen und Unterstützung durch die Eltern, Zuhören und Unterstützung durch Lehrpersonen oder andere Erwachsene, emotionale Bindungen zu Freund:innen und/oder einer Gemeinschaft, das Eingehen einer Partnerschaft für Erwachsene, eine nicht bedrohliche Schul- und Freizeitwelt mit einem offenen und schützenden Klima** "safe school, safe playground" [Martin-Storey und Crosnoe 2012, Rivers und Noret 2008, Eisenberg und Resnick 2006, Rose et al. 2006] [Hatzenbuehler 2014]. Andere sind spezifischer, wie **das frühe Erkennen der sexuellen Orientierung** [Adams 2007] und **das Ausleben der sexuellen Orientierung, insbesondere durch die Möglichkeit, "offen" gegenüber einer Gruppe zu sein, die Empathie zeigen kann** [Scourfield et al. 2008, Radkowski und Siegel 1997]. Auch Unterstützungsgruppen, die Heterosexuelle und sexuelle Minderheiten zusammenbringen, wie die "gay-straight alliances", spielen eine schützende Rolle [Russell et al. 2009].

Die Klassifikation, die in der vom Projekt "Minds"^{xxv} in Genf durchgeführten Literaturübersicht vorgeschlagen wurde, hebt 3 Kategorien von Determinanten der psychischen Gesundheit hervor: psychologische und individuelle Ressourcen, das Beziehungs- und sozioökonomische Gefüge sowie der politische und gesellschaftliche Kontext. Sie erwähnt speziell das Geschlecht und die Zugehörigkeit zu einer sexuellen Minderheit als wichtigen Faktor für die psychische Gesundheit. Die Stärkung der Schutzfaktoren für die allgemeine Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung erfordert daher folgende Massnahmen:

Auf struktureller und gesellschaftlicher Ebene

- Schaffung von nichtdiskriminierenden und gleichberechtigten gesellschaftlichen Rahmenbedingungen (Politik, Recht, Verwaltung usw.) auf der Grundlage der Menschenrechte und sexuellen Rechte
- Schaffung eines positiven, nicht stereotypen und nicht wertenden öffentlichen Diskurses über Vielfalt im Allgemeinen und sexuelle und geschlechtliche Vielfalt im Besonderen, um das Bewusstsein der gesamten Bevölkerung zu schärfen
- Bereitstellung der notwendigen Ressourcen, um die gesellschaftlichen und gesetzlichen Rahmenbedingungen gleichberechtigt und diskriminierungsfrei umzusetzen und Massnahmen zur Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitsversorgung und Antidiskriminierung, die auf die Bedürfnisse der LGBTQ+-Bevölkerung zugeschnitten sind, zu finanzieren und zu koordinieren.

Auf der Ebene des sozialen Umfelds

Diese Handlungsebene ist besonders wichtig im Hinblick auf die starken geschlechtsspezifischen oder sexualitätsbezogenen Vorstellungen, mit denen LGBTQ+-Menschen in der Gesellschaft und in ihrem Lebensumfeld konfrontiert sind.

- Stärkung der Ressourcen, Kenntnisse und Fähigkeiten des Umfelds von LGBTQ+-Personen :
 - Angehörige und Familien als erster Schutzkreis und wichtiger Träger sozialer Normen
 - Fachkräfte aus den Bereichen Bildung, Sozialarbeit, Schulgesundheit, Freizeitgestaltung usw., die mit der gesamten Kinder- und Jugendpopulation in Verbindung stehen, um eine Haltung zu schaffen, die die Vielfalt respektiert.
 - Psychosoziale und Gesundheitsfachleute, die mit der Begleitung und Beratung von LGBTQ+-Personen betraut sind, um Leistungen zu fördern, die von den Betroffenen als "safe" und kompetent wahrgenommen werden (Zugang).
- Schaffung von Lebens-, Lern- und Arbeitsumgebungen, die die Vielfalt unterstützen und Sicherheit und Nichtdiskriminierung gewährleisten (Chartas, Sichtbarkeit usw.).
- Verallgemeinerung einer ganzheitlichen, auf Rechten basierenden Sexualerziehung^{xxvi}, die ausdrücklich Fragen der Vielfalt, der Geschlechtsidentität und der affektiven und sexuellen Orientierung einbezieht
- Erarbeitung von Ansätzen zur Förderung der psychischen Gesundheit und der Vielfalt, die auf psychosozialen Kompetenzen basieren und Integration ihrer Prinzipien als Querschnittsaufgabe in pädagogische, psychosoziale und medizinische Ansätze
- Einführung von gezielten und auf die Bedürfnisse von LGBTQ+ zugeschnittenen Bildungs-, psychosozialen und medizinischen Leistungen (sexuelle Gesundheit, psychische Gesundheit, Prävention, Pflege). Zum Beispiel:
 - spezifische Betreuungsangebote für Transgender- und Transitionspersonen
 - Unterstützung durch Gleichaltrige
 - angemessene psychosoziale Begleitung (Coming-out, prEP usw.)
 - gezielte HIV- und STI-Tests

Auf individueller Ebene

- Förderung des Zugangs zu individuellen Unterstützungsangeboten zur Entwicklung psychosozialer Kompetenzen, die LGBTQ+-Personen dabei helfen, mit den spezifischen Schwierigkeiten umzugehen, denen sie in ihrem Leben aufgrund ihrer Zugehörigkeit zu einer sexuellen oder geschlechtlichen Minderheit begegnen.
- Gewährleistung des Zugangs zu psychologischer Unterstützung, Beratung zu sexueller Gesundheit und bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung für LGBTQ+.
- Die Möglichkeit bieten, sich in einem sicheren und anerkannten Rahmen mit betroffenen Gleichaltrigen austauschen und mit ihnen teilen zu können.

c. Berücksichtigung der spezifischen Gesundheitsrisiken der LGBTQ+-Bevölkerung und Schaffung oder Integration von spezifischen Präventionsmassnahmen als Ergänzung zu bestehenden Massnahmen

Während die Gesundheitsförderung auf Schutzfaktoren abzielt und sich auf die Beteiligung und die Ressourcen von Einzelpersonen und Gruppen stützt (Empowerment), zielt die Prävention auf die Risikofaktoren ab und setzt eine Intervention voraus, die nicht auf Äusserungen oder Forderungen der Betroffenen beruht. Sie ist durch eine vorrangig biomedizinische Ausrichtung und Zielsetzung gekennzeichnet. Um die allgemeine Gesundheit von LGBTQ+-Personen zu unterstützen, müssen sich die Massnahmen zur Gesundheitsförderung und Prävention ergänzen, um im Vorfeld auf alle Faktoren einzuwirken, die die Gesundheit beeinflussen können - Stigmatisierung, Ablehnung, Unsicherheit, Gewalt usw. - und um gezielt auf die Faktoren einzuwirken, die die Gesundheit beeinflussen. - und gezielt auf spezifische Risikofaktoren mithilfe von Aufklärung und Prävention. Das Ganze soll in partizipativer Weise mit den betroffenen Personen und Gruppen erarbeitet werden.

Die LGBTIQ+-Bevölkerung weist zwei Arten von Risikofaktoren für ihre Gesundheit auf. **Diejenigen, die sie mit der heterosexuellen Bevölkerung teilen:** Alkoholkonsum, Depressionen, kürzlich erlittene Übergriffe, Missbrauch in der Kindheit, geringes Selbstwertgefühl, sozialer Rückzug, frühere psychiatrische Behandlung, Nichtkonformität mit Geschlechterstereotypen, Pflegeverhältnisse, Tausch von sexuellen Dienstleistungen gegen Geld oder Unterkunft [Mustanski und Liu 2012, Toomey et al. 2012, Stieglitz 2010, Walls et al. 2009, Morrison und L'Heureux]. **Spezifische Probleme:** kürzlich erfolgtes Coming-out, insbesondere wenn es unfreiwillig ist; LGBTIQ+-phobe Belästigung oder Gewalt in der Kindheit und Jugend; kürzlich erfolgte Bewusstwerdung der eigenen homo-/bisexuellen Identität; kürzlich erfolgte Enttäuschung nach einer ersten homosexuellen Erfahrung [Paul et al. 2002]; unangemessener Empfang durch Fachkräfte; Risiko der Ansteckung mit STI-HIV; Risiko von Chemsex sowie das besondere Risiko, das mit der Tatsache verbunden ist, eine trans Person zu sein [Stieglitz 2010, Mathy 2002].^{xxvii}

Um diese spezifischen Risiken zu berücksichtigen braucht es:

- Präventionsmassnahmen für die Zielgruppen zum Konsum psychoaktiver Substanzen im sexuellen Kontext, die auf nicht moralisierende und nicht stigmatisierende Weise den "safer use"^{xxviii} und die Kreuzrisiken "Konsum - sexuelle Gesundheit" thematisieren.
- Massnahmen zur Prävention von Diskriminierung, Gewalt und Mobbing in der Schule, im öffentlichen Raum und in sozialen Netzwerken, einschliesslich der Diskriminierung aufgrund des Geschlechts und der sexuellen Orientierung
- Gezielte Präventionsmassnahmen im Bereich der sexuellen Gesundheit, insbesondere gegen sexuelle Gewalt und sexuell übertragbare Krankheiten sowie HIV mit Informationen und Botschaften, die auf die verschiedenen Gruppen zugeschnitten sind, insbesondere auf Lesben und FSF (Bekämpfung der Unsichtbarkeit) und MSM (Praktiken, Chemsex, Tests in Partymilieus, präexpositionelle Prophylaxe usw.).
- Massnahmen zur Prävention von Selbstmord, Depressionen und psychischen Problemen, insbesondere bei LGBTIQ+ Jugendlichen.

d. Gewährleistung des Zugangs zu psychosozialer Unterstützung und Begleitung, Gesundheitsversorgung und Leistungen im Bereich der sexuellen Gesundheit durch die Anpassung der öffentlichen Dienste an die Bedürfnisse der LGBTIQ+-Bevölkerung und ihrer Familien und durch die Ausbildung von sicheren Ansprechpartnern.

Der Lebensweg von Menschen, die sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten angehören, ist oft schwierig und herausfordernd, insbesondere aufgrund von Diskriminierungssituationen und Minderheitenstress, den sie erleben können. Sie müssen sich mit sozialen und persönlichen Situationen auseinandersetzen, die manchmal über einen längeren oder kürzeren Zeitraum eine spezielle professionelle Unterstützung und Begleitung erfordern. Dies gilt insbesondere für LGBTIQ+ Jugendliche in der Phase der Identitätsbildung, insbesondere im Zusammenhang mit dem Coming-out, den Übergangsprozessen und der Integration in die Peergroup und die Gesellschaft. Eine der Herausforderungen ist der Zugang zu kompetenten Diensten und Fachpersonen, die sich klar als offen für LGBTIQ+-Themen bezeichnen und sie ohne Verurteilung begleiten. Die jüngsten Umfragen in der Westschweiz zeigen jedoch, dass LGBTIQ+-Personen beim Zugang zur Gesundheitsversorgung Hemmungen oder Hindernisse empfinden und dass ein Grossteil von ihnen Sorgen, Befürchtungen und Ängste vor der Konsultation einer Psychologin oder eines Psychologen hat. Eine Umfrage, die 2019 von zwei Westschweizer Therapeuten, die auf die Behandlung von LGBTIQ+-Personen spezialisiert sind, unter 250 Befragten durchgeführt wurde^{xxix}, zeigt, dass das erste Kriterium bei der Wahl eines Therapeuten oder einer Therapeutin ist, dass er "SAFE" ist, wobei safe von den Befragten als zwischen tolerant, offen, nicht urteilend verstanden wird. Die Offenheit gegenüber LGBTIQ+-Themen, spezifisches Wissen und Kompetenzen in diesem Bereich und die Fähigkeit, LGBTIQ+-Personen mit einer offenen und nicht wertenden Haltung zu begegnen, sind daher drei wesentliche Elemente. Das Vorhandensein solcher Angebote, die Ausbildung von Fachleuten und die Integration von Betroffenen in Unterstützungsangebote erweisen sich daher als vorrangig.

Teil 3: Massnahmenplan zur Förderung der Gesundheit von LGBTQ+ Personen im Wallis

a. Allgemeine Bestandsaufnahme der Leistungen

Die im Folgenden vorgestellte aktualisierte Bestandsaufnahme der Situation im Wallis im Jahr 2021 basiert auf einem Inventar der bestehenden Leistungen, das in Form einer Übersichtstabelle im Anhang des Berichts verfügbar ist, sowie auf Elementen, die aus rund fünfzehn Gesprächen mit im Wallis tätigen oder ausserkantonalen Expertinnen und Experten hervorgegangen sind. Der Bericht ist in vier Settings unterteilt: Individuum, Familie und Angehörige; Schule und ausserschulische Betreuung; Gesundheits- und Sozialwesen; Kanton.

Individuelle Ebene, Familie und Angehörige

Im Wallis gibt es nur wenige Orte, die der LGBTQ+-Bevölkerung im Wallis und ihren Angehörigen gewidmet sind, um ihnen zuzuhören und sie zu begleiten. **Alpagai** und **Queer Wallis** sind zwei Vereine von Betroffenen, die diese Dienste ehrenamtlich anbieten. Sie ziehen zusammen über 200 betroffene Personen an, die an Treffen, Jugendgruppen, Transgender- und anderen Elterngruppen, WhatsApp-Gruppen usw. teilnehmen. Alpagai erhält von der Gesundheitsförderung Wallis einen Beitrag von CHF 7'000/Jahr, der einen Teil der Mietkosten deckt. Queer Wallis hat bislang keinen "geschützten" Raum zur Verfügung, der eine sichtbarere Vernetzung im Oberwallis ermöglichen würde. **Das Amt für Gleichstellung und Familie (KAGF)** bietet keine spezifischen Leistungen für die betroffene Bevölkerungsgruppe an, beispielsweise für Regenbogenfamilien. Die **SIPE-Zentren** arbeiten punktuell mit Queer Wallis zusammen und bieten allgemeine und unspezifische Leistungen für Einzelpersonen und Familien an. Die Waadtländer Stiftung **Agnodice** ist seit einigen Jahren regelmässig im französischsprachigen Wallis tätig, um Transgender- und nicht-binäre Personen und ihre Eltern zu begleiten. Angesichts der wachsenden Nachfrage im Wallis (18 betreute Familien im Jahr 2020 und 2021 bereits 10 neue betreute Familien im Sommer 2021) hat die Stiftung in Martigny ein Lokal gemietet, bislang ohne Unterstützung durch den Kanton. Die Betreuung ist spezialisiert, umfassend und kontinuierlich (Aufnahme, Orientierung, Unterstützung und Beratung von Einzelpersonen und Angehörigen). Seit kurzem unterstützt die **Dienststelle für Unterrichtswesen** finanziell die Interventionen von Agnodice im schulischen Umfeld zur Unterstützung von Walliser Schülerinnen und Schülern, die sich in einer Übergangsphase befinden. Die **PVA-Gruppe Wallis** (Menschen mit HIV) ist mangels einer professionalisierten kontinuierlichen Koordination auf der Stelle getreten. Der Verein **Pars pas** bietet noch keine spezifische Dienstleistung für die Bevölkerung an. Das **Selbsthilfenetzwerk Wallis** hatte einige Kontakte mit Alpagai und bot Möglichkeiten zur Teilnahme an Interventionen.

Zusammenfassung: Die bislang im Wallis bestehende spezialisierte Beratung und Begleitung ist im Wesentlichen nicht professionell und ehrenamtlich. Sie wird von Vereinigungen von Betroffenen innerhalb und ausserhalb des Kantons für Transgender-Personen gewährleistet. Trotz der sehr geringen Sichtbarkeit dieser Vereinigungen besteht eine Nachfrage nach Begleitung, die insbesondere bei Personen im Übergangsprozess wächst.

Die Akteure der Zivilgesellschaft, die LGBTQ+ unterstützen, müssen über entsprechend gekennzeichnete "safe" Räume verfügen, die für die gesamte Bevölkerung und Betroffene offen sind. Eine Professionalisierung und Stärkung des Betreuungspersonals sind notwendig, um eine gute Qualität der Aufnahme und der Beratung zu ermöglichen.

Schulische und ausserschulische Ebene

Im Wallis gibt es kein explizites Programm im Zusammenhang mit dem Thema LGBTQ+ in der Schule. Anfragen zu Bullying-Situationen erfolgen spontan, am häufigsten auf der OS-Stufe. Innerhalb der Schulen fehlt es dem Personal, insbesondere den Mediatorinnen und Mediatoren, an einer Ausbildung zu LGBTQ+-Themen und damit verbundenen Diskriminierungen.

Die **SIPE-Zentren**, die sich mit der Frage der Sexualität im schulischen Umfeld befassen, gehen systematisch auf die Frage der geschlechtlichen und sexuellen Minderheiten ein und beantworten diesbezügliche Fragen, dies jedoch im Rahmen eines allgemeinen Programms zur Erziehung zur sexuellen Gesundheit. Ab diesem Schuljahr erweitern sie im Auftrag des KAGF ihre Leistungen um vier Stunden, die dem Programm "Präventionsprogramm für Freundschaft, Liebe, Sexualität ohne Gewalt" im letzten Jahr der obligatorischen Schule gewidmet sind. Die SIPE-Zentren behandeln auch kurz die Gesundheit von LGBTIQ+ Personen an der PH im Rahmen von Weiterbildungsangeboten. Es scheint, dass es an einer (auch grundlegenden) Ausbildung von zukünftigen Fachleuten z.B. an der Fachhochschule (zumindest in der Sozialarbeit) in Bezug auf die betroffene Gemeinschaft, darunter auch Regenbogenfamilien, mangelt. Bildungsangebote zum Thema LGBTIQ+ sind in der Regel freiwillig oder punktuell. In diesem Zusammenhang hat sich gerade eine Arbeitsgruppe rund um das Projekt "Lebenssituation von Regenbogenfamilien im Wallis" gebildet, die von zwei Forscherinnen der Fachhochschule in Zusammenarbeit mit Alpagai/Queer Wallis und dem Dachverband der Schweizer Regenbogenfamilien organisiert wird und im September 2021 einen Arbeitstag veranstaltet. Es ist ebenfalls eine inklusive Charta für die Fachhochschulen mit den Studierenden in Arbeit.

Gesundheitsförderung Wallis befasst sich seit 2018 mit der Thematik über das Programm PREMIS zur Prävention der Ablehnung sexueller Minderheiten, dessen Aktionsfeld theoretisch sehr weit gefasst ist (Sensibilisierung der breiten Öffentlichkeit, Ausbildung von Fachleuten, Bekanntmachung der Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerung und Ergreifen von Massnahmen gegen die Auswirkungen von Diskriminierungen), in der konkreten Umsetzung jedoch sehr bescheiden ist (bisher ausgebildete Institutionen: Sucht Wallis, Polizei, Studiengang Gesundheit HES) mangels zugewiesener Ressourcen (0.2 VZÄ; Oberwallis nicht abgedeckt) und manchmal aufgrund institutioneller Widerstände (Collège des Creuset, 2016). In dieser Hinsicht kann das Programm auf der Sekundarstufe II nicht angeboten werden, obwohl die 2018 von S. Lorenz und P. Schalbetter^{xxx} im Auftrag von Gesundheitsförderung Wallis, der Dienststelle für Unterrichtswesen und der Dienststelle für Berufsbildung durchgeführte Studie zeigt, dass sich diese Schulstufe vorrangig mit Fragen der psychischen Gesundheit beschäftigt. Gesundheitsförderung Wallis verweist die betroffenen Schulen derzeit an bestimmte bekannte Akteure (SIPE, Schulgesundheit, Polizei, Zoe Moody, Peer Mediation). Im Rahmen des **kantonalen Aktionsprogramms** entwickelt Gesundheitsförderung Wallis mehrere Massnahmen, jedoch mit begrenzten Mitteln (30 % für die kantonale Koordination) und ohne definierten Auftrag für die Schulen: Gesundheitsförderung Wallis ist an einem Pilotprojekt "*Promouvoir la santé psychique des enfants et adolescents: prévenir le harcèlement entre pairs et promouvoir le bien-vivre ensemble*" in Siders beteiligt. Das Projekt **#MoiCMoi/#Sobinich** setzt sich bei den Lehrkräften der Sekundarstufe I für die Förderung der psychischen Gesundheit und der Identitätsentwicklung von Jugendlichen ein und schult die Fachkräfte in der Stärkung der psychosozialen Kompetenzen. Ein Workshop zum Thema Stereotypen und Diskriminierung wurde für die Orientierungsschulen angeboten. Die aktuellen Ressourcen von **#MOICMOI/#SOBINICH** sind begrenzt: 50 % für das französischsprachige Wallis und 10 % für das Oberwallis, womit das Programm nicht systematisch an allen Schulen angeboten werden und die Durchführung auf der Sekundarstufe II erschwert, wo entsprechende Anfragen vorliegen. Schliesslich hat Gesundheitsförderung Wallis eine kantonale Strategie für den Umgang mit Screens entwickelt (KAP psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche), die derzeit beim Staatsrat eingereicht wird, mit dem Antrag auf eine 80-100%-Stelle. Das Schweizerische Netzwerk für gesundheitsfördernde und nachhaltige Schulen (**Schulnetz21**) arbeitet an der Gesundheitsförderung in den Schulen, geht aber bislang nicht explizit auf dieses Thema ein. Das **Label "Gesunde Gemeinde"** geht nicht explizit auf Präventionsprojekte gegen die Diskriminierung der betroffenen Bevölkerung ein. **Agnodice** interveniert immer regelmässiger in Walliser Einrichtungen (3 Westschweizer Gymnasien und in den Orientierungsschulen von Monthey bis Sitten), um die Institutionsleitungen, Lehrkräfte, Mitschüler:innen und Familien bei einem angemessenen Verhalten rund um den Übergang der Jugendlichen innerhalb der Einrichtung zu begleiten. Die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen, die ihre Unterstützung beantragt haben, scheint sehr gut zu sein (die Frage der Finanzierung der von Agnodice angebotenen Leistungen wurde von der Walliser Dienststelle für Unterrichtswesen geregelt).

Zusammenfassung: Die LGBTIQ+-Bevölkerung ist in den Walliser Schulen noch immer unsichtbar. Das Thema der von dieser Minderheit gelebten Realität wird in homöopathischen Dosen, uneinheitlich und nicht explizit behandelt. Der Kenntnisstand des Umfelds über die Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerung ist sehr gering.

Schulen müssen sichere und nichtdiskriminierende (safe) Lernumgebungen für ihre LGBTQ+-Schüler:innen und -Studierenden schaffen. Ihre Haltung muss inklusiv sein. Vor allem Fachkräfte und Jugendliche müssen über die besonderen Bedürfnisse der LGBTQ+-Bevölkerung informiert und sensibilisiert werden.

Soziale und gesundheitliche Ebene

Die professionelle und spezialisierte Gesundheitsversorgung von LGBTQ+-Personen ist im Wallis praktisch inexistent. Ein Teil dieser Bevölkerungsgruppe profitiert von den Leistungen, die Gesundheitsförderung Wallis im Rahmen der **Aids-Hilfen** (MSM, Migrantinnen und Migranten, Partyszene, Unterstützung von Sexarbeiterinnen und Sexarbeitern) im Unterwallis (0.5 VZÄ) und im Oberwallis seit Mitte 2021 (0.1 VZÄ) anbietet. Das HIV/STI-Screening wird von der Abteilung für Infektionskrankheiten des Zentralinstituts der Spitäler organisiert. In Zusammenarbeit mit den SIPE-Zentren bietet sie der gesamten Walliser Bevölkerung die Möglichkeit, sich anonym auf HIV und bestimmte STI (Big Five) testen zu lassen. Die **Abteilung für Infektiologie am Spital Visp** bietet einen regelmässigen Bereitschaftsdienst für PrEP, HIV/STI-Tests und HIV-positive Personen an, doch aufgrund mangelnder Werbung scheinen nur wenige Personen davon Gebrauch zu machen. Die **SIPE-Zentren** bieten auch ein offenes Ohr, Begleitung, Unterstützung und Beratung in den Bereichen Sexualität, STI/HIV, sexueller Missbrauch und Gewalt sowie sexuelle und affektive Orientierung an. Da sich das Mandat der SIPE-Zentren jedoch auf die Achse 1 des Nationalen HIV/STI-Programms bezieht, ist die Beratung allgemein gehalten. Keine Fachperson ist speziell für die Behandlung und Beratung von LGBTQ+-Personen (PrEP, FSF, MSM, Chemsex usw.) ausgebildet. Im Rahmen des **PREMIS-Programms** werden einige Schulungen für Fachkräfte angeboten, darunter eine kürzlich durchgeführte Schulung für einen Verein, der sich mit Suizidprävention befasst, die zeigte, dass es an grundlegenden Kenntnissen über die Realität und die Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerungsgruppe mangelt. Eine von einer unabhängigen Therapeutin durchgeführte Umfrage unter mehr als 200 LGBTQ+-Personen, die medizinische und psychotherapeutische Leistungen in der Westschweiz in Anspruch nehmen, zeigt ein mangelndes berufliches Interesse an dieser gefährdeten Bevölkerungsgruppe oder die Angst, keine angemessene Beratung anbieten zu können. Nur sehr wenige Therapeut:innen oder Psychiater:innen werden von der betroffenen Bevölkerung im Wallis als "safe" (d.h. sie interessieren sich für die Person, wie sie ist, ohne Vorurteile) eingestuft. Die wenigen identifizierten Therapeut:innen (2 bis 3 Ärzt:innen) sind bereits überlastet. Die Versorgung von trans Personen, die unter den betroffenen Minderheiten am verletzlichsten sind, ist auf verschiedenen Ebenen problematisch: Es gibt keine spezifischen medizinischen Kompetenzen und keinen sichtbaren Zugang zu medizinischer Versorgung im Wallis. In einigen Aussagen wird erwähnt, dass Ärztinnen und Ärzte unangemessen und nicht so offen reagieren, wie es im Umgang mit dieser verletzlichen Bevölkerungsgruppe nötig wäre, insbesondere trans Personen und vor allem Personen, die sich in der Transition befinden. Die Betroffenen werden ausserhalb des Kantons verwiesen (Bern, Lausanne, Genf, Zürich, Checkpoint Waadt, Agnodice, Therapeut:innen, Fachärzt:innen). In Ermangelung einer offiziellen Zählung zeigt die Kurzumfrage unter den befragten Walliser Expertinnen und Experten, dass im Zeitraum von Mai 2019 bis Juni 2020 acht Personen aus dem Wallis an die Aidshilfe Bern verwiesen wurden. Im französischsprachigen Wallis wurden im Jahr 2020 15 Personen von zwei privaten Therapeut:innen betreut, die als "safe" identifiziert wurden. Bei einem davon machen die Betroffenen 10 % seiner derzeitigen aktiven Warteschlange aus, die Hälfte davon sind trans Personen. Agnodice, die in der Romandie seit 15 Jahren trans Personen und nicht-binäre Personen betreut, stellt eine Zunahme um 25 bis 30 % pro Jahr fest. Derzeit werden über 100 Fälle (Kinder, Jugendliche unter 18 Jahren mit ihren Eltern) betreut, von denen 25 % aus dem Wallis stammen. Im Jahr 2019 wurden 7 Familien im Wallis betreut, im Jahr 2020 waren es 18 Familien, von denen 12 in der Familienbegleitung und 6 in der Schulbegleitung betreut wurden. Es fehlen 1 bis 2 Allgemeinmediziner und 2-3 ausgebildete und "safe" Spezialist:innen (Endokrinologie, (Kinder-)Psychiatrie, Gynäkologie, Proktologie) für das französischsprachige Wallis. Im Oberwallis scheinen eine Psychologin und zwei "safe" Ärzte (Psychiater:in und Allgemeinmediziner:in) identifiziert worden zu sein. Die Zusammenarbeit mit der Sozialhilfe scheint gut zu funktionieren. Auch die Information und Beratung von intersexuellen Personen ist unsichtbar. Laut den Leistungsempfängern muss noch viel Aufklärungs- und Schulungsarbeit bei den betroffenen Akteuren (Pars Pas, Opferhilfe-Beratungsstellen, Berufsschulen, sozialpädagogische Institutionen, Strassensozialarbeit etc.).

Zusammenfassend: Die Gesundheits- und Sozialfürsorge ist für die betroffene Bevölkerung lückenhaft, sowohl qualitativ (ausgebildetes Personal) als auch quantitativ (fehlende Ressourcen). Die Betroffenen müssen den

Kanton verlassen, um betreut zu werden, was den Zugang zur Gesundheitsversorgung, insbesondere für junge Menschen, stark einschränkt. Die vorhandenen Einrichtungen richten sich nicht an diese Bevölkerungsgruppe, die nicht weiss, wo sie im Wallis spezialisierte und "safe" Fachleute finden kann.

Fachkräfte müssen über die besonderen Bedürfnisse der LGBTQ+-Bevölkerung und ihrer Familien informiert und sensibilisiert sein. Ihre Haltung muss inklusiv sein. Für die LGBTQ+-Bevölkerung im Wallis muss ein spezifisches, professionelles und sicheres Angebot an psychosozialer Begleitung und Gesundheitsversorgung entwickelt werden.

Staatliche Ebene

Die Gesundheit von LGBTQ+ Personen wird im **Rahmenprogramm für Gesundheitsförderung und Prävention des Kantons Wallis 2019-2022** nicht explizit erwähnt. Die Vision erwähnt jedoch unter der Rubrik 6.2 Pkt. 1 "Chancengleichheit", dass es von entscheidender Bedeutung ist, alle Bevölkerungsgruppen einzubeziehen. Zwei der sechs Handlungsfelder des Programms betreffen die Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung: die psychische Gesundheit ("Umsetzung des kantonalen Aktionsprogramms "Förderung der psychischen Gesundheit bei Kindern und Jugendlichen") und die sexuelle Gesundheit ("Förderung der sexuellen Gesundheit durch einen ganzheitlichen Ansatz und Verstärkung der Bekämpfung von STI"). **Das Amt für Gleichstellung und Familie** interveniert in keiner Weise bei Personen, die aufgrund ihrer affektiven und sexuellen Orientierung und ihrer Geschlechtsidentität diskriminiert werden, auch nicht explizit in der Frage der Rechte von Regenbogenfamilien (z. B. das Büro für die Förderung der Gleichstellung und die Prävention von Gewalt in Genf befasst sich mit sexistischer und sexueller, homophober und transphober Gewalt). Das Amt trägt für das Wallis das Präventionsprogramm "*Sortir Ensemble et Se Respecter*", das sich nicht explizit mit der Diskriminierung von LGBTQ+-Personen befasst. Das Fehlen eines spezifischen Tätigkeitsgebietes des Amtes für Gleichstellung und Familie ergibt sich aus dem definierten Pflichtenheft und den nicht vorhandenen gesetzlichen Grundlagen. Dem vom Staatsrat ernannten Rat für Gleichstellung und Familie gehören keine betroffenen Verbände an. **Der Grosse Rat des Kantons Wallis** lehnte am 11. März 2020 ein Postulat ab, das wünschte, dass die Polizei die von LGBTQ+-Personen erlittene Gewalt erfasst. Im Grossen Rat wurde im Mai 2021 eine Arbeitsgruppe LGBTQ+ eingesetzt, die sich aus rund 30 Abgeordneten und Stellvertreter:innen zusammensetzt. Das Verbot der Diskriminierung aufgrund der sexuellen Orientierung, das auf nationaler Ebene vom Volk angenommen wurde, trat am 1. Juli 2020 in Kraft (Schutz der Gemeinschaft von Schwulen, Lesben und Bisexuellen vor homophoben Äusserungen und Aufrufen zu Hass oder Gewalt im öffentlichen Raum). **Der Kanton Wallis** hat bis heute weder über die Verwendung einer inklusiven und/oder geschlechtergerechten Sprache entschieden, noch eine Sensibilisierungskampagne gegen die Diskriminierung von LGBTQ+ Personen gestartet, sei es für die breite Öffentlichkeit oder innerhalb der Verwaltung (staatliche Dienste und vom Kanton subventionierte Organisationen). Die Aufnahme eines dritten Namens in Verwaltungsformularen für Personen, die sich weder als "Mann" noch als "Frau" identifizieren (z. B. "andere") existiert nicht. **In den Medien** ist das meiste Geschriebene nicht angemessen oder geschlechtsneutral, was zu einem Gefühl des Ausgeschlossenenseins und der Unsichtbarkeit führt, aber auch zu einer Verstärkung der Geschlechterstereotypen bei der Leserschaft. Die gesamte Walliser Bevölkerung, darunter auch LGBTQ+-Personen, ist schlecht informiert über professionelle und freiwillige Anbieter, an die sie sich im Wallis wenden können, um Informationen, Begleitung oder Beratung zu erhalten. Zudem sind die Aufgaben der wenigen aktiven Institutionen (innerhalb und ausserhalb des Kantons) unklar und ihre Tätigkeitsbereiche nicht klar definiert.

Zusammenfassung: Die Frage der Diskriminierung von LGBTQ+-Personen im Wallis ist noch nicht sichtbar gemacht worden. Die wenigen bestehenden Akteure und Aktionen bevorzugen breitere Ansätze (Gewalt/Belästigung), die sich nicht spezifisch mit dem Thema befassen. Dies trägt dazu bei, dass die betroffenen Personen weiterhin unsichtbar bleiben, mit all den beobachteten Folgen für ihre soziale, psychische, sexuelle und physische Gesundheit.

Jedem Aktionsplan zugunsten der Gesundheit von LGBTQ+-Personen und ihren Angehörigen im Wallis muss eine klare, explizite und der gesamten Bevölkerung kommunizierte politische Linie vorangehen.

b. Vorschlag für einen Massnahmenplan

Allgemeiner Rahmen

Die hier vorgeschlagenen Massnahmen sind denkbare unmittelbare Handlungsansätze. Sie berücksichtigen die in der Literatur identifizierten Best Practices und Empfehlungen (internationale Berichte, PSCH, Sexuelle Gesundheit Schweiz, WGO, KKGf, Astori/Riva-Mossman usw.) und sind den Walliser Gegebenheiten angepasst, wie sie in den verschiedenen Interviews mit den für das Wallis relevanten Institutionen und Ressourcenpersonen erfasst wurde. Sie stützen sich auf die vier zuvor entwickelten Handlungsgrundsätze und sind auf zwei Ebenen untergliedert, die gleichzeitig berücksichtigt werden müssen, da sie häufig miteinander verflochten sind: die strukturelle, gesellschaftliche und soziale Ebene und die individuelle Ebene. Sie dienen als Grundlage für ein kantonales Programm, das gemeinsam mit den betroffenen Akteuren und Personen erarbeitet wird.

Massnahmenplan

1. Strukturelle, gesellschaftliche und soziale Ebene

Politische Ebene

Massnahme M1: Der Förderung der Vielfalt und der Bekämpfung von Diskriminierung aufgrund der affektiven und sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität in der kantonalen politischen Agenda Priorität einräumen	
Leistungen	i. Finanzierung einer kantonalen Plattform mit allen institutionellen Akteuren, die sich mit der Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung befassen. ii. Sensibilisierung für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt durch Aufklärung und Prävention gegen LGBTQ+-phobe Gewalt
Anbieter	Kanton Wallis - Kantonales Amt für Gleichstellung und Familie (KAGF)
Kompetenzen	KAGF - Ausgebildete und betroffene Fachperson f und d
Organisation	Finanzierung der kantonalen Kommission LGBTQ+ und ihrer Arbeit
	Erweiterung des Auftrags von KAGF auf die Bekämpfung von LGBTQ+ Diskriminierung und die Förderung von Vielfalt (Kampagnen und Veranstaltungen für die breite Öffentlichkeit)

Kommentare:

- Die politische Unterstützung des Kantons zeigt sich in der Beschaffung der notwendigen Finanzmittel für die Schaffung und Einsetzung einer "Kantonalen Kommission LGBTQ+" sowie deren Koordination, welche die Überwachung der Umsetzung eines kantonalen Aktionsplans "Gesundheitsförderung der LGBTQ+-Bevölkerung" ermöglichen (siehe Massnahme 2).
- Das kantonale Amt für Gleichstellung und Familie übernimmt die "politische" Variable der Gesundheit der LGBTQ+-Bevölkerung und baut zu diesem Zweck seine Kompetenzen zur Bekämpfung von LGBTQ+-Diskriminierung und zur Förderung der Menschen- und Sexualrechte aus, indem es sich beispielsweise in ein "Amt für Familie und Geschlechtergleichstellung" umwandelt.
- Die spezifischen Kompetenzen betreffen die Rechte von LGBTQ+-Personen und -Familien, die Unterstützung der Vielfalt, die Prävention von Gewalt gegen die LGBTQ+-Bevölkerung, die Verwendung einer geschlechtergerechten bzw. inklusiven Sprache, die Weiterleitung der betroffenen Personen an Institutionen und andere Hilfspersonen, die Sensibilisierung der kantonalen Verwaltung und der Medien für eine inklusive, positive und nicht stereotype Kommunikation sowie die Überwachung der Art und Weise, wie Gesetze und Verordnungen in Bezug auf die LGBTQ+-Bevölkerung angewendet werden.
- Kampagnen und Veranstaltungen werden partizipativ mit den Mitgliedern der kantonalen LGBTQ+ Kommission (Massnahme 2) und den betroffenen Verbänden aufgebaut und durchgeführt.

Öffentliche Gesundheit

Massnahme M2: Einen kantonalen Aktionsplan zur Gesundheitsförderung von LGBTIQ+ Personen und eine "kantonale Kommission" als Plattform für Expertise, Begleitung und Überwachung der Massnahmen schaffen	
Leistungen	i. Koordination, Erstellung eines Aktionsplans, Planung, Überwachung, Monitoring und Evaluierung der Umsetzung von Massnahmen für die LGBTIQ+-Bevölkerung ii. Organisation eines kantonalen Tages des betreffenden Netzwerks
Anbieter	Dienststelle für Gesundheitswesen und/oder Dienststelle für Sozialwesen
Kompetenzen	Koordinator:in, f und d, betroffene Person
Organisation	Kantonale Kommission LGBTIQ+ mit Expert:innen und Betroffenen entschädigt
	Organisation eines kantonalen Tages des betreffenden Netzwerks
	Fonds zur Unterstützung von Leistungen von Partnern und Betroffenen

Kommentare:

- Der kantonale Aktionsplan zur Gesundheitsförderung von LGBTIQ+ Personen sollte Teil eines kantonalen Programms zur sexuellen Gesundheit sein, das den Empfehlungen der CLASS^{xxxi} folgt und Synergien mit dem Programm zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen (KAP) aufweist.
- Die kantonale Kommission LGBTIQ+ muss insbesondere die Handlungsfelder der institutionellen Akteure definieren, um mit den verfügbaren und entwickelten Mitteln eine bestmögliche Abdeckung der Leistungen zu ermöglichen (kundenorientierter Ansatz).
- Die Koordination der kantonalen Kommission LGBTIQ+ muss die treibende Kraft ("entscheidungsrelevante" Kompetenzen) des Prozesses zur Einrichtung der Leistungen in einem "Netzwerk"-Ansatz sein. Um effizienter zu sein, muss die Koordination von einer Person getragen werden, die in diesem Bereich kompetent ist, aber auch von einer betroffenen Person.
- Die kantonale Kommission LGBTIQ+ bildet das Zentrum des Netzwerks aller Akteure, die von der LGBTIQ+-Bevölkerung betroffen sind. Sie entwickelt eine kontinuierliche Netzwerkaktivität rund um den Austausch von Wissen, Erfahrungen und Ressourcen für die betroffenen Akteure.
- Ein spezieller Fonds ermöglicht es, Betroffene in Notsituationen (bei einem Coming-out auf die Strasse gesetzt, Unterhaltspflicht der Eltern nicht erfüllt usw.) so lange unterzubringen, bis sie weitergeleitet (Refuge, Genf, andere?) und/oder betreut werden.

Gesellschaftliche Ebene

Massnahme M3: Sichtbarmachen der LGBTIQ+-Bevölkerung in staatlichen und parastaatlichen Institutionen durch explizite Massnahmen, die Inklusivität und Chancengleichheit unterstützen	
Leistungen	i. Ausdrückliche Aufnahme des Themas der Diskriminierung der LGBTIQ+-Bevölkerung in Vorschriften und andere institutionelle Chartas ii. Regelmässige Organisation von Veranstaltungen zum Thema Rechte und Diskriminierung, bei denen diejenigen der betroffenen Bevölkerungsgruppen explizit genannt werden iii. Schaffung eines bibliografischen Angebots zu den Rechten und der Gesundheit der LGBTIQ+-Bevölkerung
Anbieter	Gesundheitsförderung Wallis; SIPE-Zentren; Amt für Gleichstellung und Familie; Alpagai/Queer Wallis; Agnodice; andere
Kompetenzen	Ausgebildete Fachkräfte und/oder ausgebildete Betroffene aus dem Netzwerk
Organisation	Systematische Integration des Themas "Gesundheit der LGBTIQ+-Bevölkerung" in die Massnahmen/Leistungen im Zusammenhang mit Prävention und Gesundheitsförderung auf expliziter Ebene der Institution (Label Gesunde Gemeinde – Schulnetz21 - Gouvernail usw.).
	Begleitung und Beratung von Schulen mit Personen in Übergangsphasen (Agnodice)
	Spezifische thematische Interventionen in Institutionen durch das Amt für Gleichstellung und Familie/Alpagai/Queer Wallis/SIPE-Zentrum/andere (ca. 70 Interventionen der Verbände/Jahr)
	Erstellung, regelmässige Aktualisierung und Nachbereitung bei Bibliotheken / Mediatheken usw. von Informationsmaterial über die LGBTIQ+-Bevölkerung

Kommentare:

- Thematische Interventionen, die sich direkt an Jugendliche richten, werden von den jeweiligen Partnern im Zusammenhang mit Schulprojekten, aktuellen gesellschaftlichen Ereignissen, besonderen Feiertagen usw. eingerichtet. Diese Gelegenheiten eignen sich, um LGBTQ+ Personen sichtbar zu machen und das Risiko ihrer Stigmatisierung zu verringern.
- Die Jugendlichen schätzen den Austausch mit Betroffenen (Peerarbeit; Partizipation; Empowerment). Allerdings ist es wichtig, dass die Institution "safe" ist, um thematische Interventionen organisieren zu können. Das bedeutet, dass **Massnahme 4 zur Sensibilisierung der Fachkräfte, die die jugendliche Bevölkerung umgeben, zuvor durchgeführt worden sein muss.**
- Eine Schulung und Begleitung zur Einführung validierter Verfahren zur Begleitung von Jugendlichen, die sich in Transition befinden und ihren Eltern wird von Agnodice für Schulen organisiert. Dabei wird ein validiertes Verfahren angewandt, das bereits in den Walliser Schulen (OS bis Sekundarstufe II) von Monthey bis Sitten praktiziert wird.

Massnahme M4: Alle Mitarbeitenden und Freiwilligen, mit LGBTQ+ arbeiten, für deren Realität sensibilisieren	
Leistungen	i. Verbesserung der Kenntnisse im Zusammenhang mit der Gesundheit der betroffenen Bevölkerung ii. Verbesserung der psychosozialen Kompetenzen und Haltungen von Fachkräften, die mit Betroffenen in Kontakt kommen
Anbieter	Gesundheitsförderung Wallis
Kompetenzen	PREMIS-Programm; Projekt #MoiCMoi/#SOBINICH
Organisation	Erstellung eines Moduls #MoiCMoi /#SOBINICH "Förderung der psychischen Gesundheit von Jugendlichen aus der LGBTQ+-Bevölkerung" für Mitarbeitende und Freiwillige
	Interventionen für das Personal (ca. 40 halbe Tage/Jahr): - Stärkung des PREMIS-Programms in allen Teilen des Kantons (Wissen) - Stärkung des Projekts #MoiCMoi/SOBINICH in allen Teilen des Kantons

Kommentare:

- Die derzeitige Ausstattung von PREMIS und #MOICMOI/#SOBINICH reicht nicht aus, um den gesamten Kanton abzudecken und das Angebot zu systematisieren. Da die Thematik der Sexualität, der affektiven und sexuellen Orientierung und der Geschlechtsidentität jedoch an die persönlichen, sozialen und gesellschaftlichen Vorstellungen appelliert, kann die Sensibilisierung nicht nur auf kognitiver Ebene (Information) erfolgen. Es bedarf einer selbstreflexiven Arbeit an sozialen Normen und psychosozialen Kompetenzen, um ein besseres Verständnis des anderen zu ermöglichen, indem man sich selbst besser versteht.
- Ein offizielles Mandat des Kantons für den Einsatz von #MOICMOI/#SOBINICH in den Schulen der verschiedenen Sekundarstufen wäre notwendig.
- Zu den betroffenen Personen gehören beispielsweise Lehrkräfte, Angehörige der Gesundheits-, Sozial-, Freizeit- und Medizinalberufe sowie die kantonale Verwaltung.
- Die Institutionen ernennen LGBTQ+-Beauftragte, die geschult sind und von den betroffenen Personen als "safe" und kompetent identifiziert werden (Schulmediator:innen usw.).



2. Individuelle Ebene

Zivilgesellschaft

Massnahme M5: Anlaufstelle und "Safe"-Bereitschaftsdienst, die den Betroffenen und ihren Angehörigen gewidmet ist	
Leistungen	i. Sprechstunden in LGBTQ+ gekennzeichneten Räumlichkeiten im Unter- und Oberwallis ii. Begleitung, Vermittlung, psychosoziale Betreuung von Betroffenen und Angehörigen
Anbieter	Alpagai/Queer Wallis
Kompetenzen	2 Koordinator:innen - Alpagai/Queer Wallis Ausbildung/Supervision der Koordinatorinnen und Koordinatoren
Organisation	Die 2 Vereinslokale bilden die Anlaufstellen für die betroffenen Personen im Wallis und bieten einen Bereitschaftsdienst an Fonds für die Sichtbarmachung von Leistungen und Miete der Räumlichkeiten

Kommentare:

- «Safe» Räume der Zivilgesellschaft müssen vom Kanton unterstützt werden (offizielles Sichtbarmachen) als Orte der Information und des Peer-Building.
- Die von den Betroffenenverbänden angebotene psychosoziale Betreuung hat die Aufgabe, die Betroffenen (hauptsächlich Jugendliche, Erwachsene, Eltern, Angehörige) zu empfangen, zu informieren, an spezialisierte Anbieter zu verweisen und sie während des Prozesses der Sichtbarmachung (Coming-out - Transition) einzeln und in Gruppen auf verschiedene Weise (Gespräche, Veranstaltungen, Mediation) zu betreuen. Es umfasst auch die Unterstützung der Elternschaft.
- Diese Räume tragen zur Früherkennung bei und ermöglichen ein frühzeitiges Eingreifen bei der betroffenen Risikopopulation.
- Diese identifizierten Orte könnten einen regelmässigen Bereitschaftsdienst von speziell ausgebildeten Fachkräften aus den Partnereinrichtungen aufnehmen und so den Zugang verbessern (SIPE-Zentren; AIDS-Anlaufstelle; Amt für Gleichstellung und Familie).

Unterstützung und Gesundheitsversorgung

Massnahme M6: Spezifische Begleitungs- und Versorgungsangebote für die Walliser LGBTQ+-Bevölkerung	
Leistungen	i. Aufbau eines spezialisierten und "safen" medizinischen Angebots ii. Stärkung der spezifischen Beratung zur sexuellen Gesundheit iii. Stärkung des bestehenden Angebots an spezifischen Präventionsmassnahmen iv. Sichtbarmachung von "safen" Einrichtungen/Berufsgruppen v. Stärkung der psychosozialen Kompetenzen von Betroffenen und Angehörigen
Anbieter	Agnodice; SIPE; AIDS-Antenne; Gesundheitsförderung Wallis; TCI-VS; Walliser Ärztesgesellschaft
Kompetenzen	Agnodice: Spezialisten für das Thema trans- und nicht-binäre Jugendliche- umfassende Beratung der Betroffenen und Netzwerkbildung SIPE: Fachausbildung LGBTQ+ für mehrere Berater:innen für sexuelle Gesundheit
Organisation	Einrichtung eines spezialisierten und umfassenden Leistungszentrums für trans- und nicht-binäre Menschen in Sitten - Bereitschaftsraum Agnodice Die spezifische Begleitung im Bereich der sexuellen Gesundheit wird verstärkt (HIV-STI-Testberatungen für LGBTQ+; PrEP usw.). Offizielle Mitteilung über die als "safe" identifizierten Institutionen und Fachkräfte (verfügbare Liste ist zu führen) Regelmässige Gesprächsräume (z.B. TCI (Vr); andere Anbieter (Spital Wallis); Workshops (#MoiCmoi)

Kommentare:

- Angesichts der laufenden gesetzlichen, legislativen und administrativen Änderungen (Diagnostik und medizinische Behandlungen/Interventionen; Änderung des Zivilstandes; usw.) scheint ein Kompetenzzentrum notwendig, um die zahlreichen Berufsgruppen, die rund um einen Übergang gefordert sind (von der Medizin

über die Schule bis hin zur kantonalen Verwaltung), auszubilden und zu begleiten. Die Stiftung Agnodice ist ein solches Kompetenzzentrum, das in der Schweiz einzigartig ist.

- Die Trans-Bevölkerung ist die am meisten gefährdete und am wenigsten betreute Bevölkerungsgruppe im Wallis. Agnodice schafft (ausserhalb des Kantons, dann im Wallis ausgebildet) eine Gruppe von Spezialist:innen (Ärzt:innen, Berater:innen für sexuelle Gesundheit), um die Grundleistungen anzubieten, die für eine angemessene Betreuung von (jungen) Menschen in der Transition notwendig sind.
- Agnodice bietet eine Anlaufstelle für Fachleute, betroffene Personen und Institutionen (Beratung, Zuhören, Orientierung, Unterstützung und Begleitung der Betroffenen und ihrer Angehörigen und Familien, Selbsthilfegruppen, Prävention, Supervision, Vernetzung usw.).
- Gesundheits-/Sozial-/andere Fachkräfte werden so geschult und sensibilisiert, dass sich zunächst ihre Haltung ändert (psychosoziale Kompetenzen).
- Die professionelle Begleitung im Bereich der sexuellen Gesundheit in den SIPE-Zentren wird durch ein Angebot an Leistungen verstärkt, die auf die Problematik der sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten ausgerichtet sind. Die SIPE-Zentren werden von der betroffenen Bevölkerung als "safe" identifiziert und das Angebot wird sichtbar gemacht.
- Sobald sie geschult und sensibilisiert sind, wird ihr beruflicher Bereich bei den betroffenen Personen als "safe" gekennzeichnet. Dies geschieht über verschiedene digitale und gedruckte Materialien, die vom Amt für Gleichstellung und Familie produziert werden, das eine verfügbare Liste führt.
- Die spezifische Versorgung im Bereich der sexuellen Gesundheit wird verstärkt (HIV-STI-Testberatungen für LGBTQ+; PrEP, etc.).
- Die Integration der LGBTQ+-Thematik und der Besonderheiten im Zusammenhang mit der Gesundheit dieser Bevölkerungsgruppe wird in den bestehenden Präventionsmassnahmen verstärkt, insbesondere indem Verbindungen zwischen den Bereichen hergestellt werden (z. B. sexuelle Gesundheit und Sucht mit Chemsex oder Prävention von Mobbing und Gewalt und psychische Gesundheit usw.).
- Es wird ein Angebot zur beruflichen Begleitung von Menschen mit HIV entwickelt.
- Das Schaffen von Räumen für Gespräche, die von ausgebildeten Moderatorinnen und Moderatoren geleitet werden, um sich in thematischen Workshops über Fragen auszutauschen, die die Betroffenen betreffen, wird unterstützt. Diese Ansätze ermöglichen es, den von den Betroffenen erlittenen Minderheitenstress (endogen und exogen) zu verringern, indem sie dazu beitragen, die individuelle Handlungsfähigkeit und das Teilen von Ressourcen durch den persönlichen und gruppenbezogenen systemischen Ansatz herauszuarbeiten.

Schlussfolgerung

Die LGBTQ+-Bevölkerung macht im Wallis zwischen 7'000 und 35'000 Personen aus. Sie ist vielfältig und heterogen und verfügt insgesamt über einen schlechteren Gesundheitszustand als der Rest der Bevölkerung, insbesondere in Bezug auf die sexuelle und psychische Gesundheit. Stigmatisierung, Gewalt und Diskriminierung aufgrund der Geschlechtsidentität und der affektiven und sexuellen Orientierung sind nach wie vor wichtige Risikofaktoren für die körperliche, psychische und sexuelle Gesundheit der gesamten LGBTQ+-Bevölkerung. Mit jeder Gruppe sind spezifische gesundheitliche Herausforderungen verbunden. LGBTQ+-Jugendliche müssen besonders berücksichtigt werden, da sie stärker von Belästigung und Gewalt betroffen sind als Jugendliche aus der übrigen Bevölkerung und häufig isoliert sind und nicht genügend Unterstützung, insbesondere von den Familien, erhalten. Fragen der sexuellen Gesundheit sind für die Betroffenen nach wie vor von zentraler Bedeutung. Der Befund zur Situation der LGBTQ+-Bevölkerung im Wallis ist eindeutig. Akteure und Projekte befassen sich mit der Realität und den Bedürfnissen dieser sexuellen und geschlechtlichen Minderheiten, aber noch immer auf oberflächliche, nicht explizite, unkoordinierte, nicht einheitliche, ungleiche (Sprachregionen) oder gar lückenhafte Weise (insbesondere Betreuung von trans Personen). Die Feststellungen des PREOS-Berichts und die Empfehlungen des Astori-Riva-Mossmann-Berichts aus dem Jahr 2012 sind auch zehn Jahre nach der letzten Bestandsaufnahme noch sehr aktuell.

Um die Komplexität der sich verändernden sozialen Normen anzugehen und die Bedürfnisse der LGBTQ+-Bevölkerung sinnvoll zu befriedigen, zeichnen sich vier Interventionsachsen als vorrangig ab:

Eine klare Politik zur Förderung der Vielfalt und zur Bekämpfung von Diskriminierung

Die Prägnanz dieses Themas und seine Komplexität auf gesellschaftlicher Ebene sind eng mit der Frage nach der Veränderung der zugrunde liegenden sozialen Normen (patriarchalisches System) verbunden. Die Massnahmen dürfen sich daher nicht auf den Gesundheitsbereich (im engeren Sinne) beschränken, sondern müssen sich auch auf den Sozial- und Bildungsbereich erstrecken, um ganzheitlich zu wirken.

Ein allgemeines System zur Stärkung der Kenntnisse und Kompetenzen von Fachleuten und Angehörigen über die Realität und die Bedürfnisse der betroffenen Bevölkerungsgruppen.

Der Mangel an Angeboten, die von LGBTQ+-Personen als "safe" wahrgenommen werden, sowie die Erfahrung von Diskriminierung in Lebens- und Lernumgebungen zeigen, dass der Ausbildung von Fachleuten aus dem Gesundheits-, Sozial- und Bildungsbereich sowie der Information von Eltern Priorität eingeräumt werden muss. Dies ist umso wichtiger, als die befragten Akteurinnen und Akteure vor Ort von einer Zunahme der Unterstützungsanfragen berichten.

Die Integration eines kantonalen Aktionsplans in die Gesamtstrategie zur sexuellen Gesundheit

Die Frage der Gesundheit von LGBTQ+-Personen ist eng mit der sexuellen Gesundheit verbunden. De facto sollte der kantonale Aktionsplan, insbesondere die Massnahme M2 "*Einen kantonalen Aktionsplan zur Gesundheitsförderung von LGBTQ+ Personen und eine kantonale Kommission als Plattform für Expertise, Begleitung und Follow-up der Massnahmen schaffen*", zu einem grossen Teil in eine kantonale Strategie zur sexuellen Gesundheit integriert werden. Diese sollte mit allen betroffenen institutionellen, professionellen und freiwilligen Akteuren entwickelt werden. In diesem Rahmen bilden die Empfehlungen des Berichts "*Gesamtstrategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit - Leitfaden für eine kantonale Politik*", der 2016 von Sexuelle Gesundheit Schweiz im Auftrag der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS) erstellt wurde, eine solide Grundlage. Sie schaffen die notwendigen Verbindungen zwischen sexueller Gesundheit und psychischer Gesundheit und bieten Anhaltspunkte für die Schaffung einer Politik, die die entscheidende Frage der Veränderung der geschlechtsspezifischen sozialen Normen beinhaltet, insbesondere durch die Unterstützung einer allgemeinen ganzheitlichen Sexualerziehung.

Eine kantonale Koordination, um die zugewiesenen Ressourcen effizienter zu nutzen und die Verfolgung der definierten Ziele zu ermöglichen.

Die in diesem Bericht vorgeschlagenen Massnahmen basieren auf den Ergebnissen der Gespräche mit den Fachpersonen und der aktuellen Literatur. Sie sind nicht das Ergebnis eines partizipativen Ansatzes der betroffenen Personen und Akteure. Dieser Massnahmenplan stellt in diesem Sinne einen nicht abgeschlossenen Denkanstoss dar, der hoffentlich konkrete Ideen und den Willen für einen Impuls zugunsten einer sachgerechten Abdeckung der Gesundheitsbedürfnisse von LGBTIQ+-Personen im Wallis liefern wird.



Bibliografie und Referenzen

Gesundheitszustand der LGBTQ+-Bevölkerung

- [LGBTIQ+ Umfrage in der Schweiz 2019: Schlussbericht](#) (25 S.). Eisner L., & Hässler T. (2019). Universität Lausanne, Universität Zürich und Universität Washington.
- [Etude sur les trajectoires de jeunes LGBTQ+ confrontés à des expériences d'ordre sexuel associées à un échange financier, matériel et/ou symbolique](#). Rapport final, Jérôme Debons, Sonia Lucia, Raphaël Bize RAISONS DE SANTÉ 307 – LAUSANNE 2019
- [Enquête sur la santé des femmes* qui ont des relations sexuelles avec des femmes \(fsf\) 2019](#). rapport préliminaire accompagnant les résultats, Camille Beziane, Dre. Emmanuelle Anex, Dre. Med. Marie-Annick Le Pogam, Mehdi Künzle
- [Sexual health and behavior of young people in Switzerland IUMSP](#). Barrense-Dias Y., Akre C., Berchtold C., Leener, B., Morselli D., Suris J-C. Unisante (2018) (Raison de santé 291; 116 S.). IUMSP.
- [Enquêtes populationnelles sur la victimisation et la délinquance chez les jeunes dans le canton de Neuchâtel](#). Lucia, S, Stadelmann, S, Pin, S. (Raison de Santé 288, 154p.). IUMSP 2018
- [Enquêtes populationnelles sur la victimisation et la délinquance chez les jeunes dans les cantons de Vaud et Zurich. Les jeunes non exclusivement hétérosexuel·le·s : populations davantage exposées ?](#) Lucia, S., Stadelmann S., Amiguet M., Ribeaud D. & Bize R. (Raison de santé : 279, 52p). IUMSP 2017
- [Die Gesundheit der Walliser Bevölkerung, 5. Bericht](#) Walliser Gesundheitsobservatorium 2015
- [Les minorités sexuelles face au risque suicidaire Acquis des sciences sociales et perspectives](#) François Beck, Jean-Marie Firdion, Stéphane Legleye, Marie-Ange Schiltz, p.26. Nouvelle édition 2014]
- [LGBT-Erhebung in der EU – Erhebung unter Lesben, Schwulen, Bisexuellen und Transgender-Personen](#), European Union Agency for fundamental Rights, FRA-Umfrage 2012).
- [Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT : le rôle du système de santé. Etat des lieux et recommandations](#). Bize, R., Balthasar, H., Berrut, S., Charrière, E., Medico, D. et Volkmar, E. (2012) PREOS, Lausanne 2012.
- [Studie James 2021, Fokus Hate Speech](#), ZAHW und Swisscom

Empfehlungen

- Internationale Ebene
 - Frankreich: [Axes prioritaires de # LGBT+ Plan national d'actions pour l'égalité des droits, contre la haine et les discriminations anti-LGBT+ 2020-2023](#)
 - Québec: [Priorités et objectifs du Plan d'action gouvernemental de lutte contre l'homophobie et la transphobie 2017-2022](#)
 - Belgique: [Objectifs du Plan d'action Interfédéral contre la discrimination et la violence à l'égard des personnes LGBTI 2018–2019](#)
 - OECD: [Quelles mesures mettre en oeuvre au-delà des lois visant l'égalité de traitement des personnes LGBTI ?](#)
- Nationale Ebene
 - [Soins de qualité pour les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres CHAPITRE 2.5](#), R. Bize, E. Volkmar, S. Berrut, D. Medico, H. Balthasar, P. Bodenmann, H. J. Makadon; in « Vulnérabilités, équité et santé » (Bodenmann et al., RMS éditions / Médecine et Hygiène 2018)
 - [Geschlechtliche und sexuelle Minderheiten in Gesundheitsförderung und Prävention, Zielgruppe Kinder und Jugendliche, Faktenblatt 19, 2017](#) Gesundheitsförderung Schweiz
 - Bericht "[Globale Strategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit](#)" - Leitfaden für eine kantonale Politik, Sexuelle Gesundheit Schweiz im Auftrag der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS), 2016
 - [Bericht Gruppe Gesundheit von Preos](#), Zusammenfassung und Empfehlungen 2012

- Kantonale Ebene
 - Rapport « [Prévention de la détresse existentielle des jeunes Valaisan-ne-s en orientation sexuelle : état de la situation en Valais](#) », S. Astori/Dre S. Riva-Mossman, Chargée de Recherche, IPVR, 2012
 - [Bericht des Walliser Gesundheitsobservatoriums, 5. Bericht 2015](#)
 - Berichte der Kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung (KKGF), 2011 - 2022

Referenzhinweise

- ⁱ Les minorités sexuelles face au risque suicidaire - Acquis des sciences sociales et perspectives, 2014, INPES éditions, S.14.
- ⁱⁱ Ilan Meyer, 2003, "Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: conceptual issues and research evidence", Psychological Bulletin 129.
- ⁱⁱⁱ www.asile-lgbt.ch
- ^{iv} Caitlin Ryan, David Huebner, Rafael M. Diz and Jorge Sanchez, Family Rejection as a Predictor of Negative Health Outcomes in White and Latin Lesbian, Gay, and Bisexual Young Adults, in Pediatrics January 2009.
- ^v Der Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung, 5. Bericht, Walliser Gesundheitsobservatorium 2015.
- ^{vi} https://fra.europa.eu/sites/default/files/eu-lgbt-survey-results-at-a-glance_de.pdf
- ^{vii} https://www.swisscom.ch/de/about/nachhaltigkeit/james.html?campID=SC_james
- ^{viii} http://info-suicide.be/wp-content/uploads/2014/05/INPES_minorites_sexuelles-B.pdf
- ^{ix} Der Gesundheitszustand der Walliser Bevölkerung, 5. Bericht, Walliser Gesundheitsobservatorium 2015.
- ^x Vers l'égalité des chances en matière de santé pour les personnes LGBT : le rôle du système de santé. Etat des lieux et recommandations. Bize, R., Balthasar, H., Berrut, S., Charrière, E., Medico, D. et Volkmar, E. (2012). PREOS, Lausanne 2012.
- ^{xi} [Enquête sur la santé des femmes* qui ont des relations sexuelles avec des femmes \(fsf\) 2019](#). rapport préliminaire accompagnant les résultats, Camille Beziane, Dre. Emmanuelle Anex, Dre. Med. Marie-Annick Le Pogam, Mehdi Künzle
- ^{xii} <https://www.santegaie.ch/les-resultats-des-enquetes/>
- ^{xiii} Interaction, Schweizerischer Verein für Intersexuelle, [Reporting Cycle V and VI - Pre-Session 89 \(2021\) Report of InterAction Switzerland: written inputs to State report and recommendations Convention on the Rights of the Child \(CRC\)](#)
- ^{xiv} OCDE : [Quelles mesures mettre en oeuvre au-delà des lois visant l'égalité de traitement des personnes LGBTI ?](#)
- ^{xv} <https://justice.ooreka.fr/astuce/voir/515649/droits-fondamentaux>
- ^{xvi} Website Sexuelle Gesundheit Schweiz: <https://www.sexuelle-gesundheit.ch/>
- ^{xvii} https://www.ipff.org/sites/default/files/ipff_sexual_rights_declaration_german.pdf
- ^{xviii} <https://www.ebg.admin.ch/ebg/de/home/themen/recht/internationales-recht/europarat/Istanbul-Konvention.html> und [Netzwerk Istanbul-Konvention \(istanbulkonvention.ch\)](#)
- ^{xix} <https://www.humanrights.ch/de/ipf/menschenrechte/lgbtiq/>
- ^{xx} In, "The Impact of the Yogyakarta Principles on International Human Rights Law Development - A study of November 2007- June 2010 - Final Report" (Die Auswirkungen der Yogyakarta-Prinzipien auf die Entwicklung des internationalen Menschenrechtsrechts - Eine Studie von November 2007 bis Juni 2010 - Abschlussbericht), S.18. P. L. ETTLEBRICK & A. TRABUCCOZÉRAN
- ^{xxi} Nationale Ethikkommission im Bereich der Humanmedizin NEK - [Stellungnahme Nr. 36 /2020 Bern, 5. Oktober 2020](#).
- ^{xxii} [WHO Ottawa-Charta](#), 1986
- ^{xxiii} In der Gesundheitsförderung wird Empowerment verstanden als "die Fähigkeit von Individuen, sozial, politisch, wirtschaftlich und psychologisch Macht zu erlangen, durch den Zugang zu Informationen, Wissen und Fähigkeiten, die Beteiligung an Entscheidungsprozessen, die Fähigkeit, Forderungen an Institutionen und Entscheidungsstrukturen zu stellen, Selbstwirksamkeit, Gemeinschaftsbeteiligung und wahrgenommene Kontrolle" [in adsp, Nr. 103, Juni 2018](#).
- ^{xxiv} Die WHO hat 10 psychosoziale Kompetenzen definiert, die wirksame Reaktionen auf Alltagssituationen unterstützen und die für die Gesundheitsförderung zentral sind. <https://www.promotionsantevalais.ch/fr/competences-psychosociales-2142.html>
- ^{xxv} <https://minds-ge.ch/la-sante-mentale-cest-pas-que-dans-la-tete/>
- ^{xxvi} Sexuelle Gesundheit Schweiz: <https://www.educationsexuelle-ecole.ch/web.php/3/de/referenzrahmen/ziele> Sexuelle Gesundheit Schweiz und Kinderschutz Schweiz: <https://sexualerziehung-eltern.ch/de>
- ^{xxvii} In Les minorités sexuelles face au risque suicidaire - Acquis des sciences sociales et perspectives, 2014, INPES éditions, S.67/68.
- ^{xxviii} In "dépendances" N° 60 p.5 consommations de produits, orientations sexuelles et identité de genre, chemsex: réflexions et pistes d'action dans le contexte suisse, G. Biscontin et al.
- ^{xxix} Umfrage zu den Erfahrungen und Bedürfnissen von LGBTQ+ Personen im Bereich der psychischen Gesundheit, Charlie Crettenand, Nath, 2019.
- ^{xxx} Etude exploratoire sur les besoins spécifiques de santé dans les établissements scolaires du Secondaire II du Valais. Rapport sur mandat de Promotion Sante Valais (Psv), Service de L'enseignement (Se) Service de La Formation Professionnelle (Sfop). Pascale Schalbetter & Susanne Lorenz, unter Mitarbeit von Catherine Moulin Roh, Sion, Sierre, Oktober 2018.
- ^{xxxi} [Gesamtstrategie zur Förderung der sexuellen Gesundheit](#) - Leitfaden für eine kantonale Politik entwickelt von Sexuelle Gesundheit Schweiz im Auftrag der Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales (CLASS), Lausanne 2016